This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

LA
SUETTE MILIAIRE

FEBRIS MILIARIS, FRIESEL

CONFÉRENCES

A L'HOPITAL MILITAIRE DE MALTEPÉ

PAR

le Dr MAVROGÉNY PACHA

CONSTANTINOPLE

Imp. A. Zellich Fils, Téké de Péra, 4, 6, 8 et 11.

1891.

LANE LIBRARY

Digitized by Google

61.806

LANE LIBRARY

Digitized by Google

L168
M6M4
1891

LA SUETTE MILIAIRE

FEBRIS MILIARIS, FRIESEL

1re CONFÉRENCE

MESSIEURS,

Dans le cours du temps, notamment, au siècle précédent, plusieurs maladies, des sortes les plus variées, qui ont de la tendance à la transpiration et à la formation de vésicules miliaires, ont été qualifiées de nom de suette miliaire et englobées dans un seul et unique groupe, quasi identique. On parlait cependant d'une miliaire puerpérale, d'une miliaire rhumatismale et de plusieurs autres espèces de miliaires. L'image spécifique de la maladie, qui nous a été représentée, tout d'abord, par les épidémies graves des « *sueurs* » que l'on appelait « *anglaises* », parce que ce fut, en Angleterre, qu'on les a observées, en premier lieu, sous forme d'épidémies graves, et dont,

Digitized by Google

cette détermination a été empruntée, passa, par là, tant à l'arrière ban, qu'assez de médecins sont arrivés à admettre qu'en réalité, il n'y a pas une maladie essentielle, qui mérite cette dénomination. Encore, dans les temps les plus récents, l'on en a discuté. En attendant, par des recherches historiques nombreuses, l'on est parvenu à distinguer les différentes maladies affublées, à tort, du nom collectif de « *miliaire* » de l'affection idiopathique, désignée de ce même nom.

Maintenant, en rétablissant l'ancien usage de langue, l'on désigne, sous le nom de « *miliaire* », et mieux, suivant Hirsch, de celui de suette miliaire,—*Schweissfriesel*, une maladie spécifique, qui éclate, sous le groupe d'épidémies circonscrites locales, et qui se répand, rarement, sur des districts étendus, mais qui, alors apparaît, en même temps, dans différents endroits, surtout, en temps chaud et humide, dans des espaces de temps, indéterminés, et elle ne dure, ordinairement qu'une ou peu de semaines.

La maladie est fébrile ; elle débute rarement, tout d'un coup, mais plutôt, et le plus souvent,elle est annoncée, par des prodrômes

Digitized by Google

de 2 ou 3 jours; elle marche plus ou moins régulièrement avec deux stades presque rhythmiques. Le premier stade est caractérisé par des sueurs profuses, qui coulent, pendant 1 ou 2 jours, et qui sont agrémentées par une sensation angoissante d'une constriction douloureuse, à l'épigastre d'une anxiété précordiale, et de cardiopalmes tumultueux. Après la cessation de la sueur, un exanthème miliariforme fleurit, comme caractéristique du second stade, dont les taches sont pourvues, au milieu de vésicules miliaires; cet exanthème persiste, pendant deux ou trois jours, et il se fane, en finissant, par une desquamation, sous forme furfuracée, dans l'espace de son étendue. Le reste des symptômes est moins particulier; pour la plupart, il y a de la constipation et de l'anoréxie, de la réphalalgie, une agitation, plus ou moins inquiétante et des douleurs aux articles. Dans quelques épidémies, il y a souvent, une bronchite de complication et de la diarrhée

La maladie fait son cours, suivant les temps et les circonstances, avec des symptômes d'inégale gravité; dans quelques épidémies, la mortalité en est très peu con-

Digitized by Google

sidérable, et dans d'autres, elle monte jusqu'à 20% du nombre des malades, et au delà de ce chiffre. La mort en est, le plus souvent, provoquée par l'aggravation des phénomènes nerveux, sans qu'elle laisse après elle, des lésions anatomiques spécifiques, sur le cadavre. La convalescence est ordinairement traînante, et les patients maigrissent très fort, et ils s'affaiblissent extrêmement.

Epidémiologie

L'histoire de la suette miliaire n'avance, en arrière, que jusqu'au XV et au XVIme siècle. Nous n'en connaissons de ces temps reculés,qu'une maladie populaire très répandue, sous le nom de « Sueurs Anglaises », qui fut devenue historique. Cette maladie de cette époque reculée, est, d'après les récherches de *Hecker* et de *Hirsch*, identique avec la suette miliaire, ou, du moins, très proche de celle-ci.

Les *sueurs Anglaises* sont décrites,comme très fébriles, et que la fièvre, après des frissons de très peu de durée anéantissait, comme d'un seul coup, les forces ; accompagnées de pression stomacale, de maux de tête et d'un étourdissement somnolent,

Digitized by Google

au commencement, elle se terminait, dans 24 heures.

Suivant l'excellente description, que l'on trouve, dans le grand livre de *Hecker*, sur les maladies populaires, du moyen âge, dont *Hirsch* a pris soin de publier une nouvelle édition, revue et critiquée. Dans cette nouvelle édition, aussi, les phénomènes essentiels en étaient; des palpitations du cœur anxieuses, un torrent de sueur et une douleur rhumatismale à la nuque. Dans beancoup de cas, il y avait un exanthème vésiculeux ou tuberculeux très répandu, sur la surface du corps; l'irritabilité de la peau et la tendance à des transports, qui mettaient la vie en danger, étaient si grandes que les malades ne pouvaient changer du linge, au milieu d'une vraie inondation de sueur, sans en craindre les suites mortelles. La mortalité, daus quelques épidémies, en était terrible: 80 90% et, souvent plus de malades en mouraient, en masses, tandis qu'en revanche, d'autres épidémies en étaient extrêmement bénignes.

Cette maladie extraordinaire était, tout d'abord, répandue en Angleterre, importée

Digitized by Google

par l'armée du victorieux Henry, le 22 Août de l'année 1486, après la bataille près de Boswirth, et cette année était distinguée par un temps, extrêmement humide. Après son entrée solennelle dans Londres, la maladie commençait à sévir horriblement, dans les rues populeuses. Deux Mayors et six Aldermen en mourûrent, en 8 jours, après s'être à peine débarrassés de leurs habits de fête; plusieurs autres, qui s'amusaient encore, gaiement dans la soirée de la veille, n'étaient plus, parmi les vivants, le matin de l'autre jour. L'épidémie comptait, parmi ses premières victimes, les hommes les plus forts, surtout, ordinairement, et comme, tous les jours des familles anciennes célèbres perdaient leurs chefs, de grandes maisons de commerce perdaient les leurs, des innombrables mineurs en étaient privés de leurs soutiens, la gaieté des fêtes de la victoire se transformait en un triste deuil des plus profonds.

Une première attaque de la suette miliaire n'en préservait pas d'une seconde beaucoup de personnes, qui, ayant eu, une fois, la maladie, et qui en avaient guéri,

Digitized by Google

en tombaient malades,avec la même véhémence, une 2me et une 3me fois, de manière que la moindre consolation d'en être quitte, après une première attaque, n'était point, comme dans la peste et la petite vérole, leur partage. — C'est ainsi que l'épidémie se propogeait, jusqu'à la fin de l'année, sur tout le Royaume de la Grande Bretagne, et elle prit racine, partout, avec la même violence que dans la Capitale.

Les médecins, qui étaient, exclusivement des Galériens, ne savaient plus à quel Dieu se vouer. Le peuple, réduit à ses propres ressources, tourna ses regards et son attention au mode de traitement, reconnu *ab antiquo*, comme une méthode Anglaise ancienne : elle consistait à éviter les médicaments héroïques, à prescrire une douce chaleur, dans l'appartement du malade, l'abstinence complète des aliments, un peu de boissons émollientes, et une position tranquille de 24 heures, jusqu'à ce que le mal, plein de dangers, soit conjuré.

L'*épidémie suivante* apparût, avec une violence, incomparablement, moindre, que la première, en Angleterre, en 1507 et elle dura

Digitized by Google

jusqu'à l'automne de cette même année. La troisième épidémie éclata, en 1518, au mois de juillet, elle dura 6 mois, et elle étala même une plus grande acuité que la première, en 1486 ; elle suivait une marche si rapide, qu'elle enlevait les malades, déjà 2 ou 3 heures, après la première attaque, et pour ces malheureux, le premier frisson déjà était l'avant-coureur certain de la mort prochaine. Dans les classes infimes de la société, les cas de mort étaient innombrables. Beaucoup de personnes de l'entourage du Roi en mourûrent, et dans quelques endroits, un tiers ou la moitié des habitants en furent enlevés par la mort.

La maladie revint, pour la quatrième fois, en 1529, au mois de mai, avec des pluies torrentielles extraordinaires et un temps, toujours brumeux, avec une égale intensité, en Angleterre. Quelques historiens de ce temps-là, en parlent, avec horreur, de la mortalité excessive, qui signala cette épidémie. Au mois de juin de la même année, la maladie visita, pour la première fois, la ville de Hambourg, et l'on prétend qu'elle y fut importée par un marin, nommé, Hermann Evers, qui

Digitized by Google

s'y est débarqué, venant de l'Angleterre ; de l'équipage de son navire, et des voyageurs, qu'il contenait, 12 en sont morts, 2 jours après leur arrivée dans cette ville. La propagation de l'épidémie se fit, très rapidement. Peu de temps après, ou, même, en même temps, l'épidémie se montra, dans les villes avoisinantes ; et l'on relate que, dans l'espace de 22 jours, 1,100 habitants en furent morts. Parmi les villes des environs, hantés par l'épidémie, Zivirkan, distante de 50 milles de Hambourg, en fut aussi atteinte, sans que Leipzig, qui est sur la route, en fût touchée. La maladie envahit rapidement un terrain colossal, qui s'étendait, d'un côté, jusqu'à Danzig, d'un autre côté, jusqu'à Strasbourg, et enfin, du côté du Sud, jusqu'à Vienne. Mais il paraît que ces flammes n'étaient pas sorties d'un seul foyer, mais que, comme si en s' allumant d'elles-mêmes, elles éclataient partout, en se rencontrant ensemble.

Le Danemarck, Norvège et Suède, peut-être la Pologne et la Russie en ont été atteints aussi. C'était vraiment frappant, que les Pays-Bas. malgré le grand commerce, qu'ils ont, par mer, avec l'Angleterre, en ont été

Digitized by Google

visités, de 4 semaines, plus tard que Hambourg et que les premiers cas en sont parus, tandis que, lorsque, comme il en est relaté, pour l'Angleterre, aussi, un brouillard épais était tombé, sur Amsterdam.

C'est de cette époque, que date l'usage thérapeutique de faire suer les malades, d'une manière non interrompue, pendant 24 heures, dans le but d'en activer les sécrétions critiques. On les faisait, dans ce but, tout de suite mettre au lit, les couvrir de plumeaux, de couvertures et de fourrures, tandis que le poële était, en même temps, fortement chauffé, et que les portes et les fenêtres en étaient bien fermées. Il n'y eut qu'un médecin, dont le nom a été malheureusement oublié, à Zivilkan, qui s'opposât énergiquement contre « cette folie mortelle », à cet effet, il allait de maison en maison, et là, où il en trouvait un malade, enfoui, dans des lits chauds, il l'en arrachait, de ses propres mains, qu'il défendait de martyriser, par la chaleur, et qu'il sauvait ainsi, par son énergie décidée, d'y étouffer, dans ces lits, transformés en fournaises.

La dernière irruption des sueurs Anglai-

Digitized by Google

ses, arrivée en 1951. atteint, de nouveau, l'Angleterre, et elle fut d'une grande violence. Elle coïncida, dérechef, avec un brouillard, très intense.

Plus tard, la maladie n'a plus été observée, dans une égale extension et intensité ; ce n'en fut qu'une irruption circonscrite, à Röttinger, comme une relation de *Hecker*, qui forme un appendice de la description des sueurs Anglaises, l'affirme : Cette nouvelle épidémie de suette miliaire, — qui arriva 250 ans plus tard que la dernière, — en novembre de 1802, en rappelle ces anciennes descriptions-là. Cette épidémie finit son cours, en 10 jours, et elle resta, restreinte, dans cette petite ville, où, elle exerça des ravages terribles. La maladie était caractérisée par des sueurs ruisselantes, des douleurs lancinantes, à la nuque et des battements du cœur, en se terminant, dans l'espace de 24 heures, par la mort, ou par la guérison.

Si l'on jette un regard général sur ces épidémies, reconnues par l'histoire, leur ressemblance, comme *Hirsch* le montre, avec la suette miliaire des temps modernes, relativement aux causes qui les ont provoquées,

Digitized by Google

et aux symptômes qui les ont caractérisées, justifie l'opinion, que ces nouvelles épidémies, quand même, elles ne constitueraient pas un processus morbide identique avec celui des anciennes, elles sont pourtant un processus morbide, qui n'en diffère que par des modifications graduelles de son développement. Son éruption soudaine, sa durée, souvent frappante, par sa brièveté, sa dépendance de certaines saisons et de rapports atmosphériques particuliers, sa particularité, que sa marche finit, tantôt, par la mort, et qu'elle se caractérise par une mortalité extrême, et que, dans d'autres temps et lieux, elle est extrêmement bénigne — tout cela, dis-je, en prouve l'identité. Dans les deux épidémies, l'éruption éclate, nuitamment, par des frissons vlolents, une sensation de faiblesse extrême, des douleurs articulaires et dorsales, de l'angoisse et de cardiopalmus, avec des sueurs profuses, et une éruption exenthématique non caractérisée et inconstante ; de plus, la marche en est, dans toutes les deux sortes, la même ; des troubles, pendant la convalescence, en sont identiques. Enfin l'histoire de l'épidémie de Röttinger

Digitized by Google

démontre la conformité des deux maladies, d'une manière si incontestable, que l'on ne saurait que songer, avec raison, à ces anciennes épidémies du moyen âge, avec les épidémies malignes de suette de notre temps, que l'on a l'occasion d'observer, si fréquemment, en Italie, et surtout, dans la province de Toscane et sa capitale, la Florence.

Dans l'histoire ultérieure de la suette, il se fait un ensemble d'erreurs et de mésintelligences si flagrantes, que ce n'est qu'une critique judicieuse et patiente, dans laquelle, le profond épidémiologue *Hirsch* a surtout recueilli des lauriers, qui permette de suivre la maladie, dans son développement épidémique ultérieur, dans le cours des temps, et nous en tire d'embarras.

On avait peu à peu commencé à faire table rase de l'essence de la maladie, et d'en rélever chaque symptôme, en particulier, au point que l'on attachait une importance particulière, tantôt, à l'exanthême rouge tuberculeux (le purpura), tantôt à l'inondation de la sueur, avec accompagnement de vésicules (la miliaire). C'est ainsi, qu'avec le temps, les formes de maladies, les plus disparates,

Digitized by Google

dans le cours desquelles, « le purpura », ou «des vésicules miliaires» fleurissaient,étaient, toujours et sans aucune distinction,affublées du nom de « miliaire » et c'est pourquoi,aussi que les médecins,qui,n'habitant pas des pays, à suette miliaire, n'avaient pas l'occasion d'observer, que souvent, dans cette maladie, ils finissaient pour cela,par en rénier, tout-à-fait,l'existence, comme maladie essentielle,et de déclarer que,dans tous les cas, relatés par les observateurs de la partie adverse, comme des cas de suette miliaire,ils n'étaient que des cas d'autres maladies,telles,par exemple,que la fièvre typhoïde, le rhumatisme articulaire aigu, etc., où, la sueur et l'exanthème vésiculeux n'étaient que symptomatiques. Et c'est précisement, ce qui est arrivé au sein de notre Société de Médecine, où, feu le très regretté Dr Tian, qui, en sa qualité d'Italien, avait eu l'occasion d'observer beaucoup d'épidémies de suette, dans le Toscane de l'Italie, où, cette maladie, ainsi que la pellagre, est une maladie endémique, en a écrit une petite monographie, qui a figuré dans le premier numéro de la Gazette de notre Société, nouvellement formée alors, à Constan-

Digitized by Google

tinople, après la guerre de la Crimée, par le concours des médecins militaires distingués des armées alliées avec la Turquie, contre la Russie, et sous l'initiative de l'inoublié, notre ami, feu le Dr Pincoffs, médecin hollandais, et médecin requis de l'armée d'expédition Anglaise, vers la Crimée pour conquérir la toison d'or de la Colchide, mais qu'ils ne furent pas aussi heureux que Jason, le chef des Argonautes, de l'enlever aux Russes, qui la tenaient plus ferme que les Souverains mythiques de Colchide, aux pieds du Caucase. Cette première discussion, dans laquelle, l'adversaire le plus violent de la théorie de Tian, fut feu le Dr Barozzi, mon très regretté collègue, défraya plusieurs séances de notre Société, dans ses débuts, qui furent brillants et très productifs, en travaux scientifiques locaux. Cependant, le Dr Tian, malgré l'éloquence et l'érudition de ses adversaires, avait raison, parcequ'il était dans le vrai réel, et qu'il ne battait pas la campagne de l'éloquence et de l'érudition verbeuse, sans observation personnelle, sans preuves à l'appui.

C'est précisement, par ce vain bréviage, et par cette érudition théorique éloquente, que la

Digitized by Google

spécificité de l'image pure de la maladie a été ternie, au point que beaucoup de Médecins, surtout, parmi les Dermatologues de l'Ecole Antique, croient pouvoir rénier, impunément, l'existence d'une fièvre miliaire essentielle, et en attribuer les données, y relatives à une éruption de vésicules, accompagnée souvent de sueurs profuses, ou de transpiration, provoquée artificiellement, que l'on observe, si souvent, dans le cours des maladies fébriles, les plus variées, que l-on pourrait considérer, comme une complication fortuite. Les recherches historiques, les plus étendues et les plus récentes ont prouvé l'inanité de cette assertion, et elles ont donné des preuves irréfutables, qui militent en faveur de l'existence réelle de cette forme morbide spécifique, comme maladie essentielle, malgré toutes ces négations verbeuses, sans base ni fondement.

Digitized by Google

11me CONFÉRENCE

SUETTE MILIAIRE

MESSIEURS,

Dans notre première Conférence, de la semaine passée, nous eûmes l'honneur de vous tracer les premiers linéaments de l'histoire de la suette miliaire, depuis l'observation de sa première apparition, en Europe, jusqu'à nos jours, et nous avons fini, en vous disant, Messieurs, que cette maladie, n'étant pas habituellement observée, partout, il y eût des médecins, qui, n'ayant pas eu l'occasion d'observer cette maladie extraordinaire, dans le champs de leurs observations médicales, en ont tout-à-fait renié l'existence. Mais, nous en avons prouvé, aidés par l'étude des épidémistes, faite par des hommes expérimentés, éminents et instruits, par des faits incontestables, l'existence, d'une manière absolue.

Ainsi, en en continuant l'histoire, depuis le point, où nous l'avons interrompue et, où, nous vous disions, Messieurs, qu'après les épidémies des sueurs Anglaises, que nous avons relatées,

Digitized by Google

plus haut, la maladie disparut, tout-à-fait, de la scène du monde Européen, pour plus de 160 ans. D'après les recherches plus récentes, nous ne la rencontrons, de nouveau, qu'au commencement du dernier siècle, et notamment, elle éclata, surtout, en France et en Italie, et excepté ces pays, encore, en Allemagne, en Autriche et en Belgique. La première épidémie, surtout, connue sous le nom de «*sueurs de Picardie*» elle apparaît, d'abord, en 1818 (peut-être, un peu plus tôt), dans différents districts de la Picardie et les Provinces environnantes. Ensuite, ce sont 174 épidémies, qui se sont suivies, jusqu'à l'année 1861, que, Hirsch relate, et qu'il enregistre sur des tables. Les nouvelles épidémies infectaient la France, et puis l'Italie et peu après, les pays limitrophes, qui ne sont pas mentionnés.

Les épidémies Françaises ont été décrites par *Dumas*, *Galtier*, *Coural*, *Nolé* et d'autres. Elles se sont manifestées, dans des intervalles de temps inégaux et elles en ont atteint des localités différentes; cependant, toujours ces localités étaient restreintes, temporellement et localement, par des limites

Digitized by Google

étroites. Surtout, saisi, s'en montre un territoire, au N.E. de la France, qui s'étend, depuis la Normandie, l'île de France, la Picardie, les Flandres, la partie septentrionale de la Champagne, jusqu'à la Franche-Compté, et qui y comprend aussi certaines parties de l'Alsace-Lorraine. D'autres régions, notamment, les régions méridionales ont été plus rarement affligées par la suette miliaire.

L'Italie a été attaquée également par une suite assez longue d'épidémies.

Après que la maladie ait régné depuis 1715 jusqu'à 1820 dans et autour de Turin, les irruptions suivantes en apparaissent, dans d'autres régions du Piémont; plus tard à Modéna, dans la Province de Venise (en 1790, à Verona, et plusieurs fois, plus tard, dans d'autres endroits); sur la plaine de la Lombardie, la maladie se propagea-t-elle, dans le Milanais, en 1844, 1846-48 etc, en Toscane en 1836-37 à Florence. Depuis lors, plusieurs épidémies ont été observées, là, aussi bien que dans d'autres pays de l'Italie supérieure et moyenne ; les plus récentes en ont été décrites d'une manière détaillée et critique, par *Ottoni*, *Santini* et notamment, par

Digitized by Google

Liverani. La dernière de ces épidémies est arrivée, dans une division de troupes de soldats en garnison, à Isernia. Elle en a atteint presque exclusivement un bataillon, qui, 23 jours auparavant, y était arrivé de Parma ; 70 soldats environ en ont été saisis, tandis que de la population civile de la ville, il n'y en eu que quelques cas isolés.

Tandis que, d'après les données historiques anciennes, il n'y en eut, en tout, que 4 petites épidémies isolées, qui fussent relatées (à Wittemberg, en 1801, dans le cercle de Kalau, en 1858, en automne, à Frauenstein, en Saxe, en 1839, dans l'hiver, à Wegeleben, en 1849 et en hiver), plusieurs épidémies plus considérables en ont été remarquées, surtout dans les parties S.O., de Würtemberg; en Bavière, à Baden. Certaines épidémies détachées en ont été, en outre, observées encore, dans plusieurs régions montagnardes de la haute Autriche, de la Styrie et de la Galicie etc.; en Belgique, en 1849, en même temps que le choléra, à Luttich, à Namur, aux alentours de Mons, et, en 1850, à Luxembourg (Hotton).

Ferber décrit une maladie observée, sur la personne d'un patient, qui lui était arrivé de

Digitized by Google

Caracas, qu'il considère, comme une suette idiopathique. Cependant, il est douteux, si, en général, de cette manière, des cas de suette miliaire sporadique, indépendante d'une épidémie, puissent jamais survenir, l'exemple susmentionné n'est pas indiscutable. — De même, 9 cas semblables, isolés, relatés par *Wunderlich* (1) de fièvre remittente, avec formation d'un exanthème phlyctaenoïde, n'y appartiennent pas.

De cet aperçu historique,que nous venons de vous tracer, il appert, que la suette miliaire a trouvé, dans sa propagation géographique, une si étroite limitation, comme aucune autre maladie infectieuse ne l'a jamais fait. Souvent, les épidémies s'en limitent, même, sur quelques localités, où, elles ne s'étendent que sur certains districts. Ce n'est qu'exceptionnellement, que la maladie étale une plus grande propagation, sur un terrain plus étendu, et, alors, la fièvre parait s'être en même temps, produite, dans différents endroits. Rarement, se propage-t-elle, avec des progrès successifs ; plus souvent, en-

(1) Arch. d. Heilkund. VIII. 174

Digitized by Google

core, par sauts et par bonds, dans des cercles étendus.

De même, *la durée temporelle* de l'épidémie est limitée, ces épidémies ne durent, en terme moyen, que 7 à 16 jours, rarement, 2 à 3 mois. Il est caractéristique, que, dans une plus longue durée, la plupart des cas de maladie, aussi, arrivent, dans l'espace de 2, 3 et 4 semaines, et l'extension ultérieure de l'épidémie n'est désignée que par des cas isolés.

Dans chaque endroit atteint de la maladie, les épidémies acquièrent souvent une grande extension. Dans une épidémie, étendue sur une partie de Languedoc, en 1728 *(Pujol)*, plus de 30,000 des habitants, en furent saisis ; dans l'épidémie de Forcalquier, dans l'année 1772, parmi 2,000 habitants, 1,400 personnes en furent attaquées. *Hirsch* calcule le pour cent, à 10-20 °/₀ de la population ; ce rapport même s'élève jusqu'à 30 °/₀ et plus ; pourtant, des épidémies avec ses chiffres proportionnels, plus petits, ne sont pas rares.

Digitized by Google

ETIOLOGIE.

Les épidémies de la suette miliaire, montrent en général, un rapport de dépendance des *Saisons*, très prononcé. Des 174 épidémies, sus-mentionnées, de 1718 jusqu'« 1861, décrites par Hirsch, 59 en ont commencé, au printemps, 78, en été, mais il n'y en eu que 8, en automne, et 28, en hiver; 5/6 de toutes ses épidémies, dominaient, au printemps et en été, tandis que la maladie est très rare, en automne; en hiver, elle est, il est vrai, quelquefois, un peu plus fréquente, mais, seulement, elle est limitée alors, dans des épidémies petites et restreintes, tandis qu'en automne, elle est absolument rare. Les épidémies des sueurs Anglaises, tombent, à leurs début, au printemps et dans l'été, aussi. Après une prédilection si déterminée pour certaines saisons, l'on a certainement, le droit d'en rechercher la cause, dans certains rapports particuliers des conditions de l'atmosphère, qui en favorisent le développement. Et en effet, toutes les recherches faites, dans se sens, par des hommes compétents, ont prouvé, que, dans la plu-

Digitized by Google

ralité des cas, la maladie s'est le plus fréquemment, développée, par *un temps chaud*, ou, dans *un temps*, *très variable*, ou, immédiatement, après un tel état atmosphérique. Dans le temps des épidémies hivernales, qui, ordinairement, ne duraient que très peu — depuis 2 jusqu'à 3 semaines — un temps humide et brumeux régnait aussi. D'ailleurs, dans l'histoire des sueurs Anglaises, la coïncidence de leur apparition avec un temps couvert et humide, milite en faveur de cette thèse, d'une manière si accentuée, que, déjà *Hecker* était enclin à en faire dériver un rapport de causalité.

La *qualité du sol* semble ne pas exercer une influence quelconque, sur la production de la suette miliare.

Conformément avec la prédominance de cette maladie, pendant un temps humide, beaucoup de médecins étaient disposés à mettre l'éruption de la suette miliaire, en rapport direct, avec la qualité humide et marécageuse du sol. L'on avait observé, que déjà, la première épidémie de la Picardie, s'était répandue, émanant d'un sol tourbeux, le long d'une profonde et humidé vallée, tandis

Digitized by Google

que le sol calcaire de la plaine voisine, en a été épargné. D'autres épidémies observées en ont fait tirer les mêmes conclusions; dans les épidémies de 1772-73, observées, en Provence, de 1820, en Alsace, en 1820 et en 1844, en Bavière, la maladie se limita dans des vallées profondes et humides; en 1829, une inondation avait précédé une telle épidémie. *Barthez* fait mention, que l'épidémie de 1839, observée au canton de Rebais n'envahit que quelques vallées, et, notamment, de telles vallées, qui étaient exposées à des inondations fréquentes, et *Martin Solou* remarque, que la maladie, observée dans la Charente, en France, s'était limitée sur les rives marécageuses de la *Lione*, et qu'elle ne s'en était propagée qu'avec un degré d'intensité décroissante, plus loin, dans le pays. Mais vis-à-vis de ces observations, et d'autres nombreuses de ce genre, il en a été, en revanche, prouvé, que, beaucoup d'épidémies, se sont développées, sur des plateaux élevés et secs, parce qu'ils étaient entourés de vallées marécageuses et profondes, p. e., dans les années 1080, 1821 et 1832, dans le Département de l'Oise, en 1820,

Digitized by Google

à Giengen, en 1830, à Mettingen et à Gmüend, et, cela est arrivé ainsi, dans beaucoup d'autres endroits, qui se trouvaient dans ces mêmes conditions. Dans l'épidémie de Pernes-en-Artois, qui arriva en 1866, la maladie sévissait, dans 3 différentes régions, qui étaient très élevées, très bien aérés et ensoleillés et deux autres, qui étaient situées, profondément, dans la vallée; de semblables occurrences ont été racontées, en grand nombre, par *Leilhol*, *Liverani* et d'autres.

Enfin, que le poison spécifique, qui détermine cette maladie, n'est pas essentiellement activé par les émanations marécageuses, cela est prouvé par la circonstance, que, précisément, les marais étendues de la Gascogne n'en ont été et tout au plus, très peu, atteintes; que, les épidemies de 1840, et que, dans l'Italie supérieure, les premières épidémies s'étaient limitées, pendant longtemps, sur des régions, haut placées.

Cependant, quelques épidémies, et quand même, ces sortes d'épidémies seraient isolées, pourraient rendre la supposition, probable qu'il y ait une certaine relation de la suette,

Digitized by Google

avec l'impureté du sol Dans l'épidémie de St. Chinian, en 1864-67, *Cousal* s'apperçut, que le mauvais état des égoûts et le trop plein des premiers et des impuretés accumulées, dans les jardins, etc, si même, ces circonstances n'ont pas contribué à la production de cette maladie, elles en ont pourtant favorisé la propagation, et déterminé sa forme grave. La circonstance, qu'en Avril de 1866, tandis que l'on était en train de curer un canal, situé, à la fin de la ville, et que l'on en avait laissé accumuler, sur les bords de ce canal, le limon, semble à *Cusal*, assez remarquable, par le fait que, toutes les maisons, à proximité de ce canal, ont été, dans l'espace de cinq semaines, hantées par cette maladie, et notamment, dans sa forme la plus grave, tandis que, dans toutes les autres quartiers de la ville, il n'y en avait que les cas, les plus légers. De pareilles relations ont été faites, dans l'épidémie de Noyons, de 1843, et dans le Languedoe, au canal du Midi.

Pour ce qui concerne *la prédisposition individuelle*, il est avéré, que la maladie atteint, en terme moyen, les femmes, plus que les hom-

Digitized by Google

mes, et que, surtout, c'est à l'âge de la force de 20 à 50 ans, qu'elle les attaque, le plus. Le rapport inverse y semble, plus rare.

Dans l'épidémie de 1821, au Département de l'Oise, il n'y en avait pourtant que 803 hommes et 181 femmes d'atteints; et parmi ces malades, il n'y en avait que 13 enfants. — Dans l'épidémie de l'année 1854, il n'y en avait que des femmes qui fussent attaquées de la maladie. L'épidémie de 1844, observée, en Bavière, dans laquelle, il y avait 2109 attaques de femmes, et 1835 attaques d'hommes. Dans certaines épidémies, p. e., dans celle de 1845, à Poitiers, celle de 1855, à Hartinguer, et d'autres encore, les chiffres, au contraire, pour les deux sexes, en étaient égaux, et quelquefois même comme en 1849, à Niort et à Dôle, en 1854, à Marvejols, en 1865-66 à St. Sinan, parmi 107 patients il n'y en avait que 25 femmes ; en 1866, à Pernes — en Artois — (il y en avait 40 % pour les femmes) et à Davayat (Puis-de-Dôme), les chiffres des hommes l'emportaient, dans les tableaux statistiques. A Isernia, dans l'épidémie de 1875, il n'y en avait presque exclusivement, que les hommes de la garnison, qui en fussent saisis.

Digitized by Google

La maladie semble en général atteindre, de préférence, *des individus sains et robustes*. L'état puerpéral, le Typhus, et surtout les malades, qui ont une tendance à la sueur, ne forment nullement comme on l'a souvent prétendu une prédisposition particulière à cette maladie.

Déjà, depuis les premières épidémies des sueurs Anglaises, il a été démontré, que la maladie attaque également, *toutes les classes* de la population et qu'elle ne s'en limite exclusivement aux classes les plus pauvres. Cette particularité a été plus tard confirmée par beaucoup d'autres observations. En accord avec cette observation, il y en a une conséquence naturelle, que même l'accumulation de beaucoup d'hommes, dans un lieu restreint comme p. e. dans les établissements de différentes sortes, tels que prisons, casernes, écoles, pensionnats, couvents etc, elle ne favorise pas, particulièrement la propagation de cettte maladie, comme toutes les autres maladies infectieuses. Quelquefois même, de tels établissements en restent tout-à-fait exmpts, pendant une telle épidémie.

Digitized by Google

« L'observation a démontré, d'une manière évidente » écrit Pairot (Epidémie de 1841 dans la Dordogne) — et je cite cet extrait, comme exemple — « que les affections dimi-
« nuaient en nombre et en gravité, en pro-
« portion de l'encombrement des individus,
« .... à Périgueux, tous les établissements
« publics, dans lesquels, un grand nombre
« d'individus cohabitaient, en restaient
« épargnés. Dans les casernes, dans les-
« quelles, deux bataillons étaient, ordinai-
« rement, en garnison comme, dans le
« Collège, dans lequel, il n'y avait pas
« encore pendant les premiers jours de l'é-
« pidémie, les vacances, il n'y en a pas eu
« d'attaques, et dans la prison, qui contenai
« 100 jusqu'à 120 prisonniers, il n'en est
« survenu que deux cas, et ces deux cas
« étaient d'une légèreté surprenante. »

On sait très peu de choses, sur *les causes excitantes* de la maladie. Dans les épidémies antécedentes (*Loreau* à Poitou, en 1845, Rayer, 1821 au Département d'Oise, et d'autres) l'on croyait avoir obervé, que la maladie pouvait être entraînée au loin, par le commerce de hommes. *Foucart*, qui, dans

Digitized by Google

ses observations sur l'épidémie du Dep, de 1843, était de la même opinion; il n'en est pourtant pas arrivé à un résultat déterminé il en considère la "transmission infectieuse" qui se faisait de la même manière, comme, dans les exanthèmes aigues, comme probable. En attendant, la suette miliaire n'est pas *tellement contagieuse*, au point d'être transmise, immédiatement, d'un homme malade à un homme bien portant. Contre cette assertion, c'est la limitation de quelques maladies, sur de tels établissements, dans lesquels, un grand nombre d'hommes cohabitent, qui militent. Enfin, la maladie en saisit, souvent dans l'intérieur des familles, et parmi les habitants d'une maison, quelques individus, en épargnant les autres.

Les essais d'inoculations, avec le contenu des vésicules de la suette, sont restés, sans résultat, quoique *Seitz* le considère, comme le vésicule du contage.

Quelquefois, a-t-on observé l'apparition de la suette miliaire, simultanément avec l'épidémie de la scarlatine, de l'année 1820, à Giengen, de 1830 à Gmünd, de 1831, à

Digitized by Google

Esslingen, de 1885, dans le Département de Jura et avec la rougeole, cependant les cas en sont si rares, qu'ils ne peuvent pas étayer la supposition, souvent exprimée, pour une affinité du poison morbide, entre ces deux maladies. Beaucoup d'auteurs se croyaient, au contraire, avoir le droit d'admettre un certain rapport de la suette miliaire avec le choléra. Dans l'espèce, plus tard, plusieurs épidémies cholériques étaient accompagnées de suette miliaire, ou elles les suivaient (en 1832, au département de l'Oise; en 1849, à celui-ci et aux départements limitrophes; en 1854-55, dans plusieurs régions mitoyennes et méridionales de la France, et ainsi de suite). Quelquefois, est apparue la suette aussi, à la suite du choléra, p. e. en 1843, à Tournay et ailleurs. Très frappantes sont certaines observations, d'après lesquelles, la suette miliaire et le choléra, se propageant, dans les lieux avoisinants, s'évaluaient, entre eux; c'est ainsi qu'en 1854, dans la bourgade la Marche, avec 2 000 habitants, il y en avait 57 cas d'attaques de suette miliaire et seulement 43 cas de choléra, tandis que, dans le village de Flameraus, le rapport inverse arrivait.

Digitized by Google

Enfin des cas en tout décrits, dans lesquels, un et le même individu était atteint, avec différentes modifications, simultanément, mais peu après l'une ou l'autre, de ces deux maladies. La suette miliaire agit, d'après les observations de *Verneuil*, favorablement, sur la marche du choléra, tandis que, dans la marche et la terminaison de la suette, l'inverse arrive, celle-ci, en hâtant la terminaison léthale du choléra.

Il est bien difficile, vis-à-vis de ces coïncidences, d'en porter un jugement quelconque. Quand même ces observations ne seraient pas très nombreuses, le peu qui en existent, sont bien constatées. *Hirsch* est enclin à considérer la coïncidence de ces deux formes de maladies, non, comme fortuite, et il rappelle, que la maladie nommée, qui fut décrite par *Murray*, sous le nom de "Sweeting sickeness" dans le cours d'une épidémie identique, observée en 1839-40, ait offert une certaine préservation contre le choléra.

De même, une sorte de suette particulière fut observée par le médecin de la marine

Digitized by Google

Française *Roux*, [1] laquelle arriva, dans les années 1846, 1854 et 1855, à Toulon, et qui était caractérisée par des sueurs profuses intermittentes, une faiblesse extrême et une issue favorable. Une autre épidémie de la même espèce, semblable, qui, d'après les relations de *Houle* et Bourgogne a fait des ravages, dans les vaisseaux de l'escadre Française de la Méditerranée et dans quelques départements de France, pendant l'épidémie du choléra de 1854; l'affection formait une complication, ou, une combinaison fatale, à marche maligne, avec des phénomènes du choléra, asphyctique et algide; à la place et lieu des évacuations alvines du choléra, il y avait des sueurs colliquatives.

De tout cela, l'on ne doit nullement conclure sur l'affinité des deux maladies, et encore moins, peut-on, comme *Dubans* l'a fait, considérer le choléra, comme une sorte de "suette miliaire interne" ou, prendre celle-ci, comme une sorte de "choléra de la peau". Dans touts les cas, toutes les observations qui ont été faites, là dessus, jus-

(1) Union méd. N° 27 et 1. 1857, N° 131 et 1.

Digitized by Google

qu'à présent, imposent le devoir d'étudier, occasionnellement, à l'avenir, plus attentivement, les rapports, qui existent entre ces deux maladies.

Digitized by Google

IIIme CONFÉRENCE.

SUETTE MILIAIRE

Image de la maladie.

MESSIEURS,

La marche de la suette miliaire présente deux périodes, clairement, dessinées: la premiere de ces périodes est caractérisée par des sueurs colliquatives et une sensation de constriction intense à l'épigastre; la deuxième présente un exanthème morbili ou scarlatiniforme, sur la peau.

Dans les cas de gravité moyenne, un stade prodromal de deux ou trois jours précède l'éruption de la maladie. Les patients se plaignent d'une forte démangeaison à la peau, d'une sécheresse de la muqueuse buccale d'une soif ardente, d'inappétence; quelquefois, il y a du vomissement, une grande faiblesse, de l'agitation, des maux de tête, de l'abattement, dans les

Digitized by Google

membres, des douleurs violentes, dans les articulations et dans les muscles. Souvent, une pression particulière, ressentie dans la région stomacale, qui s'exalte, souvent, dans les cas graves, en une sensation d'étouffement extrême; quelquefois, il y a aussi du sussurus aux oreilles et du vertige. Dans des cas légers, ces prodrômes manquent.

Le début de la maladie tombe, ordinairement, au milieu de la nuit, ou, tard, dans l'après midi, ou vers le soir; il est, pour la plupart, annoncé par de légers frissons, plus rarement, par un rigor initial, très fort et par des sueurs profuses et constantes. Son éruption s'en suit, avec une sensation de picotement et de piqûre dans la peau, d'abord, à la tête et à la poitrine, en descendant, peu à peu, en bas, ou, simultanément, sur la surface de tout le corps, et cette transpiration est si abondante, qu'elle pénètre, rapidement, le lit, les matelas, les sacs de paille etc, et qu'elle fait macérer, en quelque sorte, la peau du patient. La sueur présente, suivant *Seitz*, une réaction (1) acide et elle

1) *Stahl* n'a pas toujours trouvé, dans cette maladie, la sueur, acide, et *Barthes*, qui n'a examinè que la sueur de la face, l'a trouvée, neutre.

Digitized by Google

répand une odeur désagréable, que, dernièrement, *Plouvier* a ressentie, aussi, mais qui, d'après des observations antérieures (*Foucart* et d'autres) a été attribuée à une décomposition, s'opérant de bonne heure, favorisée par la saleté.

En même temps, une plus ou moins forte fièvre s'établit; le pouls est accéléré—plus de 130 pulsations, dans une minute—la peau est brûlante, ardente. Les maux de tête augmentent, et dans baucoup de cas, dans 1/4 des malades, observés par *Plouvier*, ceux-ci en éprouvaient, à côté de battements du cœur tumultueux et des pulsations abdominales, ils avaient *une sensation de constriction*, à la poitrine et à l'estomac (la barre épigastrique) et de l'angoisse précordiale. Souvent, ces phénomènes s'exaspèrent, à un dégré inquiétant, quoique, ni, dans le cœur, ni, dans les poumons, il n'y ait pas de lésion anatomique, appréciable. La respiration se fait, de temps en temps, inégale et intermittente. L'épigastre est très sensible à la pression et il est douloureux.

Cet état se maintient inaltérable, jusqu'à l'éruption de l'exanthème, ou, il y a, quelque-

Digitized by Google

fois, des exacerbations, qui éclatent, avec des intermissions, si régulières, que, quelques observateurs étaient près d'y admettre l'existence d'uue fièvre intermittente.

L'*exanthème* fleurit le 3me ou le 4me jour de la maladie, plus rarement, plus tôt, dans d'autres cas, seulement, le 7-10me jour; quelquefois même, le 15me jour, souvent, sous une forte augmentation de tous les phénomènes, et avec une sensation de picotement, dans la peau. Ordinairement, tous les symptômes disparaissent, après l'éruption, tout d'un coup, ou, progressivement. Dans des cas légers, l'éruption manque souvent—dans 10 % de la somme des malades, observés par *Plouvier* et dans 1/3 des cas *de Verneuil.*

L'exanthème, lui-même, consiste en petites et rondes macules d'une forme irrégulière, d'un diamètre de 2 à 5 milim, ; quelquefois, ces macules se prennent si drû, les unes adossées contre les autres, ou, pour être plus explicite, elles sont confluentes, et en acquérant l'aspect et la dimension des taches de la scarlatine, elles s'élèvent au milieu, comme relatent *Coural* et plusieurs autres Auteurs anciens, et elles forment, dans quelques

Digitized by Google

heures, des vésicules, au commencement, si petites, qu'elles ne peuvent être reconnues que par le toucher superficiel, le tâtonnement par les pulpes des doigts, ou par la vue, au moyen d'une loupe grossissant; bientôt, elles augmentent en volume, et elles atteignent, ordinairement, la grandeur d'une graine de millet, d'où, la dénomination — miliaire —, quelquefois même, elles gonflent jusqu'à la grosseur d'un pois. Elles contiennent un liquide trasparent, qui, peu à peu, devient lactescent, trouble et jaune, enfin, purulent; c'est là la miliaire, dite blanche ; enfin, deux ou trois jours après, ces vésicules crèvent, ou, elles sèchent et elles forment des croûtes; elles sont ainsi, peu à peu, éliminées de la surface du corps. Dans des cas légers, les vésicules paraissent, sans être précédées par des macules, d'emblée, c'est-là la *miliaire cristalline*.

L'exanthème se propage, par poussées, et il fleurit, d'abord, au cou et à la poitrine; ensuite, il s'étend, sur le dos et aux extrêmités ; plus rarement, il apparait, sur l'abdomen. Chez les malades de l'épidémie d'Isernia, l'efflorescence paraissait d'abord,

Digitized by Google

dans les régions molles, et elle se propageait, ensuite, de là, sur la poitrine, l'abdomen et les cuisses, plus rarement, sur tout le dos. De temps en temps, elle fait éruption sur la muqueuse de la bouche, du pharynx et de la cavité nasale ; *Foucard* et d'autres l'ont observée, plus souvent, sur la muqueuse de la cavité buccale, où, elle détermine facilement des ulcérations.

La fièvre marche, comme une fiévre continue rémittente ; pendant les rémissions matinales, le degré de température des malades monte jusqu'à 38 et 39° C. ; pendant les exacerbations vespertines, elle s'élève jusqu'à 39 et 40°c. et au dessus.

Ces phénomènes ont été décrits, d'après les descriptions, que les auteurs nous en donnent, dans toutes les épidémies, et ils sont, par conséquent, caractéristiques. Le reste des symptômes se développent, dans différentes époques, d'une manière inégale. La céphalalgie, le vertige et l'insomnie accompagnent la maladie, assez souvent. Le plus souvent, il y a aussi de l'inappétence, des goûts anormaux et du malaise ; la soif est médiocre-

Digitized by Google

ment augmentée; le plus souvent, il y a une *constipation* persistante.

La *rate* est régulièrement augmentée de volume. Dans beaucoup de cas, il y a du catarrhe des bronches.

Les urines sont troubles et rares; de temps en temps, il y a complète suppression de la sécrétion urinaire, de manière qu'une grande partie des phénomènes particulièrement graves, pourraient dépendre de l'urémie. Dans certains cas, la strangurie et des douleurs, à la région de la vessie etc., ont été remarquées, — Sedoni considère la sécrétion abondante, qui survient pendant et après le stade de la sueur, comme un bon signe, pour le pronostic.

Une desquamation plus ou moins étendue clôt la scène de la maladie. La *convalescence* se prolonge souvent, à cause de la grande faiblesse et de l'émaciation que la maladie détermine, plus long temps que le dégré de gravité de la marche, n'en eût pu faire soupçonner, et elle en est souvent arrêtée par des sueurs erratiques et la formation de furoncles.

C'est là l'image typique de la maladie,

Digitized by Google

dont la marche peut être différemment modifiée.

Dans les formes graves, tous les phénomènes, pendant les exacerbations, surtout la chaleur, en atteignent un dégré supérieur, et la sensation de constriction et l'angoisse précordiale sont si grandes, que le malade croit devoir suffoquer bientôt; quelquefois, tous ces phénomènes s'exaspèrent jusqu'à la sensation torturante de constriction, qui s'étend depuis le *scorbiculum cordis*, vers le haut, jusqu'au larynx — barre trachéo-bronchique — ; elle est accompagnée d'apnée, au point que sans altération appréciable du cœur et des poumons, il y a des vrais états de suffocation. Les malades n'ont aucun instant de repos; ils se jettent au lit, sur tous les côtés, en proie à une vraie jactance. et ils tombent dans les délires furibonds.

La sueur et l'exanthème s'arrêtent souvent, mais les patients succombent, avec des crampes musculaires et des convulsions.

Quelquefois, la marche en devient, au stade de la sueur, tout d'un coup fondroyante ; le malade, jusqu'alors, assez tranquille, pro-

Digitized by Google

nonce, d'emblée, quelques phrases incohérentes; la face devient cyanique; les carotides et l'aorte abdominale battent fortement, et rapidement; un état de collapsus extrême termine la scène lamentable.

Ces sortes de cas rappellent les formes les plus graves des sueurs Anglaises; cependant, dans les épidémies récentes, cette gravité extrême de la maladie est devenue rare. Parmi 7 cas de maladie de cette forme fatale, que *Coural* a observés, 5 patients en sont morts, entre le 2me et le 4me jour de la maladie, dont 2 par un extrême collapsus, 3, avec des délires furieux et des convulsions. A l'épidémie d'Isernia, de 70 malades environ (des soldats) 5 en sont morts, avec des phénomènes typheux.

Quelquefois, un stade typheux, très grave, comme *Nolé* et d'autres le décrivent, se développe, pendant la période de la sueur, qui conduit au tombeau, avec de la somnolence, du coma, des lipothymies, de l'enduit fuligineux, sur la langue et les dents, une epistaxis profuse et des métrorrhagies, sans que des altérations anatomiques manifestes puissent y être constatées.

Digitized by Google

Dans des cas légers — ce sont les cas abortifs de Nolé — tout le pocessus morbide est souvent fini, dans 3 ou 5 jours ; les symptômes marchent, sans avoir été précédés par des prodrômes, et, souvent, sans exantème,— c'est la suette. sans éruption ; — il n'y a, de temps en temps, que des sueurs, tellement peu intenses, que les patients peuvent vaquer à leurs affaires.

Les *complications* n'y sont pas fréquentes. Quelquefois, une angine accompagne la maladie. Surtout, c'est une bronchite, plus ou moins intense, qui est observée, *Coural* y a vu une pneumonie, une fois, et *Kobert* opine, que, quelquefois, l'on croit avoir à faire avec une pneumonie simple, tandis que l'auscultation n'y fait découvrir rien d'anormal. Il n'y a que dans quelques épidémies, peut-être, et surtout, en hiver, que des affections bronchiques paraissent, et, dans d'autres, peut-être, simultanément avec le choléra, que les diarrhées concommittentes sont plus fréquentes.

La durée de la maladie est en terme moyen, de 6 à 8 jours, dont, 1 — 2 — 3 jours reviennent au *stade des sueurs*, et les autres 3 ou 4 jours appartiennent au *stade de l'exanthème*.—

Digitized by Google

Cependant, l'on observe un plus grand prolongement de la fièvre, lorsque l'exanthème est tardif et qu'il n'apparaît que, par des poussées distinctes. Une marche plus courte semble être propre aux cas foudroyants et aux cas légers.

Des *récidives* sont en relatées par la plupart des observateurs ; elles passent, sans des symptômes graves, seulement, avec des sueurs répétées, et, le plus souvent, d'une manière favorable. Dans quelques cas, indubitablement, il n'y avait que 110 corpuscules du pus, ce qui est le principe efficace de la maladie. Lorsque les vésicules persistent plus longtemps, les cellules susmentionnées apparaissent plus nombreuses, jusqu'à ce qu'enfin, elles forment tout le contenu des vieilles cellules désséchées.

Digitized by Google

IVme CONFÉRENCE.

SUETTE MILIAIRE

Mortalité et pronostic

MESSIEURS,

La mortalité est différente, suivant la nature de l'épidémie : quelquefois, les cas de mort en sont d'une grande rareté, tandis que, dans quelques épidémies, la mortalité monte, jusqu'à 20 et 30, voire même, jusqu'à 50 %, comme cela est arrivé, à l'épidémie de 1825, à Würzbourg, et dans d'autres épidémies de notre époque. En terme moyen, dans 16,000 cas de suette environ, que, le Professeur *Zuelzer* avait recueillis, en partie, d'après *Hirsch*, en partie, selon d'autres rapports, il y a une mortalité de 8 à 9 %.

Dans les épidémies, observées en 1849, au département d'Oise en 1851, à celui de Hérault, en 1855, à Cognac, et des 130 cas de suette, observés par *Gresser*, aucun malade n'a succombé ; dans l'épidé-

Digitized by Google

mie de 1842, arrivée, aux départements de Lot-et-Garonne et de Dordogne, dans celle de 1851, à Carentan, la mortalité était très insignifiante. En revanche, dans les épidémies de 1841, à Dordogne, dans celle de 1849, à Niort, et après ces millésimes-ci, et 1866, à Pernesca-en-Artois, 10 % en moururent; des 68 malades, soignés par *Livernani*, 8% des 70 patients environ, observés par *Fazio*, de 117 patients, par *Coural* et des 40, par *Teilhol*, même 11% en furent les victimes.

En conséquence, le pronostic dépend, essentiellement du caractère de l'épidémie. Du reste, *Coural* croit qu'on ferait bien, si l'on considérait le pronostic, dans toutes les formes de la suette miliaire bien développées, le pronostic c'est, comme entouré de doute. Lorsque la marche de la maladie est régulière et que les symptômes n'en sont pas très graves, l'issue en est favorable, tandis que lorsque la fièvre en est très intense, que les sueurs en sont excessivement profuses et que la sensation de constriction de la gorge est considérable, la vie des malades y court un grand danger. Des hémorrhagies profuses, la somnolence et

Digitized by Google

le coma, les convulsions, l'évanouissement subit des forces, avec un pouls petit et misérable, des délires furibonds et une grande dyspnée, en voilà les signes, qui présagent, ordinairement, de la mort.

Rarement, après l'éruption de l'exanthème, l'issue de la maladie est fatale ; à l'époque de la desquamation aussi, il en arrive, la même chose. Le plus souvent, c'est, au stade de la sueur, avant l'apparition de l'exanthème et, notamment, à l'époque de l'exacerbation, qui en précède, ordinairement, l'efflorescence, qu'il y a imminence de la terminaison léthale, et, elle se consomme, avec l'exagération soudaine de tous les symptômes nerveux.

ALTÉRATIONS ANATOMIQUES.

Les rapports des autopsies, faites, en suite de la suette miliaire, ne sont pas très nombreux. Les altérations, qui en ont été trouvées, ne sont pas, il est vrai, tout à fait spécifiques, mais elles démontrent, pourtant, que le processus morbide en détermine des lésions constitutionnelles.

L'effet le plus frappant en est le dévelop-

Digitized by Google

pement rapide de la *pourriture* des cadavres ; *Galy* (1) prétend même que la décomposition cadavérique commence déjà, presque pendant les dernières lueurs de la vie ; peu d'heures, après le dernier soupir, la peau devient bientôt emphysémateuse ; du sang spumeux coule du nez et de la bouche, et la mauvaise odeur du cadavre, en suite du processus de la décomposition se fait rapidement sentir.

Les organes internes font découvrir, d'une manière essentielle, une forte *hyperhémie*. Les *poumons* sont gorgés de sang et la muqueuse des bronches et de la trachée est rougie, et souvent couverte d'une mucosité rougeâtre. Le *cœur* est lâche, d'après *Galy* et d'autres ; le péricarde, est, quelquefois, suivant *Primbs* et Borchard, ecchymoré. La *muqueuse stomaco - intestinale* paraît, le plus souvent, rougie suivant Sagen et *Dubun*, quelquefois, d'après *Primbs* elle est herrissée de tâches rougeâtres, et, dans l'intestin grêle, la muqueuse est parsémée de « vésicules ; » chaque follicule solitaire est, assurent *Bar-*

(1) Canstatt's Jahres ber. 11. 14.

Digitized by Google

thez, *Tandoury* et d'autres, gonflé ; d'autres, comme *Bourgeois*, prétendent que ces enflures ne sont formées que par l'épilhèle de la muqueuse, qui remplie de fluide, forme la vésicule miliaire, observée sur la peau pendant la vie ; que, c'est en un mot un exenthème, qui avait préexisté à la mort (1).

Tout près, au-dessus de la valvule iléo-cœcale, des ulcérations folliculiculaires superficielles ont été quelquefois trouvées par *Beck*. Le *foie* est hypérémiée, un peu mou ; la *rate* est toujours augmentée de volume, ramollie et souvent friable, selon *Borchard* et d'autres (2). Les *reins* ont été trouvés par *Galy*, ordinairement, hypérémiés, tandis que *Primbs* les décrit, comme à l'état normal.

Dans les organes centraux du *système nerveux*, excepté des hypérémies, observées par-ci par-là, au hasard et un œdème, plus

(1) *Eller* décrit de pareilles vésicules, sur le foie, Seitz, de même sur le péricarde et sur d'autres organes.

(2) *Hirsch* attire l'attention à ce que cela s'observe ordinairement, chez des individus, qui avaient séjourné, pendant longtemps, dans des pays marécageux.

Digitized by Google

ou moins considérable, dans les méninges, suivant *Liverani*, il n'y a rien d'anormal, à observer. *Thedin* (1) a, plus d'une fois, constaté les gaines de quelques nerfs cervicaux (de la 5eme et de la 7eme paire), ainsi que les ganglions de la partie cervicale du nerf grand sympathique, remplie de serum jaune.

Le *sang* est trouvé, par tout le monde, qui a fait des autopsies, dans cette maladie, tenu fluide et d'une couleur foncée, tandis que le sang pris du corps d'hommes, encore vivants, a été trouvé d'un haute rouge, tenu, et incomplètement coagulable.

Le contenu, des *vésicules miliaires*, a été examiné par *Seitz* et par *Beroaldi;* il est, au commencement, limpide et il contient, à côté de beaucoup de cellules à noyaux, qui sont plus petites que les corpuscules du pus ; ces cellules contiennent 3 ou plus de noyaux, lesquelles, en y versant un peu d'acide arétique, deviennent visibles, après la dissolution de la membrane de la cellule; *Seitz* prétend avoir trouvé, dans ces noyaux et dans ces cellules, qu'il a aperçues, aussi, dans la lym-

(1) Canstatts Hand b. 1847, p. 213.

Digitized by Google

phe des vésicules de la varicelle et de la variole, qui, pourtant, semblent n'avoir été que des cellules du pus, et que, *Seitz* croit être le poison actif de la maladie elle-même.

Lorsque les vésicules durent plus longtemps ces cellules deviennent plus nombreuses, au, point, qu'enfin, elles forment toute la teneur des vicilles vésicules, désséchées.

DIAGNOSTIC

Dans l'apparition épidémique de la suette, miliaire, la *diagnose* n'offre aucune difficulté. Les sueurs profuses, qui, en picotant, inondent la surface du corps du malade, la suffocation et l'angoisse précordiale, qui serrent de près le patient, l'exanthème lui-même, qui fleurit, par poussées, assure le diagnostic, en préservant de toute confusion avec la rougeole, et en empêchant tout quiproquo.

La maladie se distingue du typhus abdominal, dans ses stades antérieurs, par la marche brève, l'élevation rapide de la température, les sueurs initiales et la constipation.

Digitized by Google

Quelquefois, la suette miliaire peut montrer de véritables intermissions des phénomènes et en imposer, pour une fièvre intermittente ; mais le diagnostic en est assuré, quand même les phénomènes nerveux seraient moins bien développés, par la floraison de l'exanthème.

TRAITEMENT

Après que les expériences faites, dans la première épidémie des sueurs Anglaises, aient conduit, essentiellement, au traitement expectant que, l'on a nommé — *l'ancienne méthode Anglaise*, — à l'occasion de la grande épidémie qui a sévi aux Pays-Bas, venue de l'Angleterre, l'on est retourné au point de vue de voir, de nouveau, dans l'exanthème de la suette, des phènomènes critiques, auxquels, l'on croyait devoir venir en aide, par toutes sortes de diaphorétiques et par l'action d'envelopper le patient, soigneusement, des plus épaisses couvertures et des plus mols et légers plumeaux, dans leurs lits d'angoisses, et, au lieu d'alléger, d'en ag-

Digitized by Google

graver, ainsi les maux. Ce mode de traitement a dominé impérieusement, pendant longtemps. Ensuite, *Foucart* parut, sur la scène, pour déclarer, par un exposé énergique de ses expériences, sur l'épidémie de 1849, et pour prouver, par ses propres observations, l'efficacité salutaire de l'application énergique de tous les agents diaphorétiques, intus et extus, surtout, par l'usage excessif de tous les moyens échauffants, par les lits bien bassinés, des pelisses chaudes, des vêtements de toutes sortes, l'exclusion de l'air, des bouteilles remplies d'eau chaude etc., quoique l'épidémie ait commencé à prendre, vers la fin du mois de Mai et au commencement de Juin.

Les émissions sanguines, dans lesquelles, les médecins du siècle passé avaient cru trouver une indication vitale, pendant la sensation de suffocation du malade, se sont montrées, bientôt, comme, nuisibles, et *Foucart* mentionne, expressément, que les saignées générales et locales n'y faisaient, pour la plupart, qu'en aggraver les symptômes, voire même souvent, provoquer la terminaison léthale de la maladie.

Digitized by Google

Des rémèdes internes spéciaux, ce furent, surtout, les antispasmodiques et les nervins, tels que la valériane, la serpentaire le camphre, et, suivant les circonstances, l'opium, qui fussent employés. — Le type intermittent, que, beaucoup des malades présentaient, dans le cours des symptômes, a conduit, depuis *Pigné*, *Parrot*, *Gales* et d'autres, à l'usage de la quinine, et aux derniers temps, *Gresser*, *Coural* et d'autres, l'ont récommandée, même, à haute dose; ils prétendaient que la quinine fait baisser la fièvre, mais, ils n'ont pas dit, si elle la rend plus courte; dans touts les cas, cet antipériodique semble exercer une action salutaire sur les symptômes nerveux graves de la maladie.

Dans le but d'activer la drurèse, *Schoenlein* prescrivait l'eau de Selters et *Sedoni* faisait boire, aux malades, beaucoup d'eau fraîche, à la quelle, *Gresser*, lorsqu'il y avait un délire permanent, il faisait additionner de la liqueur du perchlorûre de fer, (25 jusqu'à 30 gouttes, par dose). Excepté cela, *Herzog* recommandait l'eau chloruré, *Eisenmann*, le sublimé corrosif, et des rémèdes semblables ont été prônés dans les épidémies de

Digitized by Google

ces 30 années. Dans plusieurs épidémies, l'on mettait, en usage, suivant la méthode de *Foucart*, au début de la maladie, de l'ipécacunha, à pleine dose, comme émétique, à répéter, tous les 1/4 d'heure jusqu'à son effet complet, ou, à doses fractionnées, pour entretenir des nausées, jusqu'au vomissement; cependant, malgré tout ce bruit, l'action salutaire de ce mode de traitemant, si prôné, auparavant, n'a point été constatée, telle, plus tard.

Plus concordants sont les jugements, sur l'utilité des épéspartiques telles que les sinapismes, les vésicatoires, et les excitants de la peau, semblables, lorsque les symptômes nerveux y prédominent et que, surtout, la constriction spasmotique resserre à faire étouffer, le gosier. Il n'y a pas longtemps, des injections souscutanées de morphine ont été employées, aussi, avec avantage.

Schoenlein essaya, dans l'épidémie de Würzbourg, de faire agir la peau, favorablement, par des lotions fréquentes, avec une solution de Potasse caustique, à la proportion de 1 : 10 — 20; son but thérapeutique, c'était d'en faire neutraliser les sécrétions

Digitized by Google

acides. *Bayer* employait les épithèmes froids, contre la sensibilité dolente de l'épigastre, et *Podéré* mettait en usage des compresses glacées, lorsqu'il y avait des symptômes de collapsus. *Bastard* employait, en grand, des bains tièdes.

L'on défend, en général, les laxatifs, à haute dose ; de même, doit-on éviter, les émissions sanguines locales, même, par des sangsues, des scarifications, etc.

Somme toute, le traitement expectant semble être revenu, dans la pratique. La plupart des Médecins prudents et sensés se limitent à l'administration d'acides minéraux et végétaux, sous forme de limonades, d'orangeades, etc., ou, à des simples boissons aromatiques, pour les rendre plus agréables à prendre, telles que l'infusion de menthe, de mélisse, etc.

Des bains tièdes, lorsqu'on peut les avoir, ou, la lotion de la peau, avec de l'eau tiède, à laquelle, on pourrait ajouter une petite quantité de vinaigre, d'alun, semble y rendre de bons services. Ce n'est que les cas graves, qui en indiquent un traitement excitant, par l'administration des irritants alcooliques

Digitized by Google

du camphre, etc. Les observateurs modernes s'accordent à confirmer l'efficacité de la quinine, dans cette maladie infectieuse. Lorsque l'insomnie est durable, on y ajoute de de l'opium, seul, ou, avec de l'éther.

Le point principal du traitement consiste aux soins hygiéniques, bien entendus et bien appliqués, suivant les circonstances individuelles intrinsèques et extrinsèques. L'air ambient du patient doit être frais ; celui-ci doit être légèrement couvert, mais il doit être garanti des courants d'air et des vents coulis; et c'est ce que l'on doit, le plus, bien observer, lorsqu'on est obligé de faire changer du linge, au malade, qui est, si vite, mouillé par les sueurs profuses et incessantes, pendant les premiers jours de la maladie, surtout.

Le régime alimentaire doit être, médiocrement, nourrissant. Pendant la longue convalescence, l'usage prolongé de rémèdes soborauts est indiqué.

Pour la prophylaxie, il n'y a rien autre chose à faire, que de quitter, le plus promptement possible, le pays infecté de cette maladie désagreable et souvent, même dangereuse.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

LANE MEDICAL LIBRARY

To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.

Digitized by Google

Photomount
Pamphlet
Binder
Gaylord Bros.
Makers
Stockton, Calif.
PAT. JAN. 21, 1908

L168 Mavrogény, S.S.
M6M4 La suette miliaire.
1891
6180

NAME	DATE DU

Digitized by Google

Digitized by Google